

Percepción de los usuarios sobre los comportamientos de cuidado humanizado en hospitales públicos de Corrientes

Users' perception of humanized care behaviors in public hospitals in Corrientes

Percepção dos usuários sobre condutas de atendimento humanizado em hospitais públicos de Corrientes

Autores
Fernando Gomez¹
Oscar Medina^{2*}
Ignacio Leguiza³
Gladis Torres⁴
Romina Meza⁵
Nélida Candia⁶



DOI:

<https://doi.org/10.59843/2618-3692.v24.n41.41466>

RESUMEN

Introducción: Ante el riesgo de deshumanización de los profesionales que brindan el cuidado al paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal

Objetivo: describir la percepción de los usuarios sobre los comportamientos de cuidado humanizado en los hospitales públicos de Corrientes en el año 2022.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo y transversal, se encuestó a usuarios atendidos en hospitales públicos de la Provincia de Corrientes, se utilizó el cuestionario "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) Clinicountry – 3ª versión. Para el análisis de los datos se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión, frecuencias absolutas y relativas.

Resultados: Se encuestaron a 175 usuarios de hospitales públicos de la provincia de Corrientes, la edad media fue de 45,69 años (DS= 16,97 años), el 64,4 % es de género femenino. En relación al análisis general de la percepción de comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios de servicios de salud atendidos en hospitales públicos, se observó que 131 (74,9%) usuarios percibieron el comportamiento de forma positiva.

Conclusión: Se logró describir que la percepción sobre el comportamiento de cuidado humanizado de enfermería en los hospitales públicos de Corrientes fue positiva en la mayoría de los usuarios, se identificaron dimensiones que requieren de estrategias para mejorar el cuidado.

Palabras clave: Enfermería, humanización de la atención, conducta, percepción

ABSTRACT

Introduction: Given the risk of dehumanization in patient care, due to the great administrative restructuring of most health care systems in the world, it is necessary to rescue the human, spiritual and transpersonal aspect.

Objective: describe the perception of users about humanized care behaviors in public hospitals in Corrientes in the year 2022.

Methodology: A descriptive and cross-sectional study was carried out, surveying users treated in public hospitals in the Province of Corrientes, using the questionnaire "Perception of humanized nursing care behaviors (PCHE) Clinicountry - 3rd version. for the analysis of the data, measures of central tendency and dispersion, absolute and relative frequencies were used.

Results: 175 users of public hospitals in the province of Corrientes were surveyed, the mean age was 45.69 years (SD= 16.97 years), 64.4% are female. In relation to the general analysis of the perception of humanized care behaviors in users of health services treated in public hospitals, it was observed that 131 (74.9%) users perceived the behavior positively.

Conclusion: It was possible to describe that the perception of the behavior of humanized nursing care in the public hospitals of Corrientes was positive in the majority of the users, dimensions

¹Mgter en Gestión de la Salud Pública, Facultad de Medicina UNNE.

ORCID https://orcid.org/0000_0002_2363_9419

^{2*} Mgter en Ciencias de la Enfermería Comunitaria, Facultad de Medicina UNNE.

ORCID https://orcid.org/0000_0002_1501_4849

CONTACTO: oscaradolfo@medina@yahoo.com.ar

³Lic. En Enfermería, Facultad de Medicina UNNE.

ORCID https://orcid.org/0000_0002_1106_4080

⁴Lic. En Enfermería, Facultad de Medicina UNNE.

ORCID https://orcid.org/0000_0003_2007_3154

⁵Lic. En Enfermería, Facultad de Medicina UNNE.

ORCID https://orcid.org/0000_0001_7320_7465

⁶Lic. En Enfermería, Facultad de Medicina UNNE.

ORCID https://orcid.org/0000_0003_2432_5769

that require strategies to improve care were identified.

Keywords: Nursing, humanization of care, conduct, perception.

RESUMO

Introdução: Diante do risco de desumanização no atendimento ao paciente, devido à grande reestruturação administrativa da maioria dos sistemas de saúde do mundo, é necessário resgatar o aspecto humano, espiritual e transpessoal.

Objetivo: descrever a percepção dos usuários sobre condutas de atendimento humanizado em hospitais públicos de Corrientes no ano de 2022.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo e transversal, pesquisando usuários atendidos em hospitais públicos da Província de Corrientes, utilizando o questionário "Percepção de condutas de cuidado humanizado de enfermagem (PCHE) ClinicoCountry - 3ª versão. para a análise dos dados, foram utilizadas medidas de tendência central e dispersão, frequências absolutas e relativas.

Resultados: foram pesquisados 175 usuários de hospitais públicos da província de Corrientes, a idade média foi de 45,69 anos (DP= 16,97 anos), 64,4% são mulheres. Em relação à análise geral da percepção de comportamentos de cuidado humanizado em usuários de serviços de saúde atendidos em hospitais públicos, observou-se que 131 (74,9%) usuários perceberam o comportamento de forma positiva.

Conclusão: Foi possível descrever que a percepção do comportamento de cuidado humanizado de enfermagem nos hospitais públicos de Corrientes foi positiva na maioria dos usuários, foram identificadas dimensões que requerem estratégias para melhorar o cuidado.

Palavras-chave: Enfermagem, humanização do cuidado, conduta, percepção

INTRODUCCIÓN

Enfermería, entendida como ciencia y arte del cuidado, enfatiza un cuidado a la persona en todas sus dimensiones, en lo biológico, en lo psicológico y en lo social, por esta razón es fundamental la relación que se establece con el sujeto de cuidado¹. La disciplina de Enfermería tiene como objeto de estudio al cuidado, en la atención y prestación de servicios sanitarios en salud, con un compromiso en la entrega de cuidados no observado en otra disciplina. Cuidar es la base moral sobre la cual se desarrollan las obligaciones profesionales y éticas; constituye el fundamento a partir del cual se rige la praxis profesional en Enfermería².

En este sentido, la práctica de enfermería requiere la interacción persona- enfermera, e involucra recurrir a diversos recursos y procesos como: la reflexión, la integración de creencias y valores, el análisis crítico, la aplicación de conocimientos, el juicio clínico, la intuición, la organización de los recursos y la evaluación de la calidad de las intervenciones. Es decir, un cuidado innovador que une la ciencia y el arte de enfermería y que se centra en la persona, que, en continua interacción con su entorno, vive experiencias de salud¹

El cuidado humanizado, incluye la visión biopsicosocial espiritual y cultural, es la esencia fundamental de enfermería que se encarga del acompañamiento, la escucha, de brindar un trato digno basado en conocimientos científicos y al mismo tiempo éticos y morales para poder proporcionar un estado de confort y recuperación a la persona sujeto de cuidado³

En este sentido, una de las teóricas trascendentes en la disciplina enfermera que basa su teoría en el cuidado humanizado, Jean Watson citado por Rivera-Álvarez⁴, afirma que cuidar es proclamar la realización de un ser en relación a otro que lo requiere y, además, éste debe ser el propósito último del profesional de la enfermería. Este cuidado profesional es estructurado, formalizado y destinado

a satisfacer las necesidades del ser humano con el propósito de promover, mantener o recuperar la salud. El cuidado sólo puede ser demostrado y practicado efectivamente en una relación interpersonal, se transmite de acuerdo a las prácticas culturales de cada comunidad; en enfermería se transmite, de acuerdo a las necesidades humanas, sociales e institucionales.

Sin embargo, este cuidado, al parecer, se ha ido deshumanizando día a día, es frecuente observar en la práctica diaria cómo se reconocen a los pacientes por sus números de camas o patologías, no se toman en cuenta las necesidades referidas por ellos/as, entre otros aspectos⁵. Una de las principales razones de este contexto es que aún en el sistema de salud se tiene una mirada biomédica, donde el objetivo es curar la patología, dejando de lado al paciente con su entorno social, familiar y emocional⁶

Es por ello que en la actualidad la humanización en los hospitales es una necesidad demandada como un derecho, es aquí que las políticas de salud están enfocadas a establecer normativas legales que aseguren el buen trato al usuario. Watson sostiene que “ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal”⁷.

Por otra parte, el profesional de enfermería al realizar sus actividades en forma rutinaria puede considerar que su comportamiento de cuidado es de calidad, sin embargo, es posible que la calidad de atención que el profesional de enfermería considera estar otorgando, no se correlacione con la calidad de atención que el paciente considera estar recibiendo⁷.

El cuidado humanizado es un concepto que incluye múltiples dimensiones, según González-Hernández O.⁸ para medir este concepto subjetivo, hay que dimensionar el concepto en tres grandes categorías, cualidades del hacer de enfermería, en esta categoría se destacan aspectos como facilitar que el paciente experimente sensaciones de bienestar y confianza, logrando que perciba un vínculo respetuoso en la relación enfermera(o) – paciente; otra categoría es apertura a la comunicación enfermera-paciente y disposición para la atención, se refiere a la apertura por parte de quien brinda el cuidado enfermera(o) a un proceso dinámico, fundamental para el crecimiento, el cambio y la conducta, que permiten la interacción con el sujeto de cuidado a través de habilidades comunicativas que posibilitan la transmisión de una realidad y la interacción con la misma, la tercer categoría es la disposición para la atención, que es la disposición que surge de ser solicitado por el sujeto de cuidado, que no se limita a un acto de observar, sino que requiere en una inmersión en su realidad para descubrir sus necesidades y fortalecer el vínculo que los une en el cuidado.

En este orden de ideas, en los últimos años se ha evidenciado también en investigaciones que el fenómeno de deshumanización en la asistencia a las personas es un aspecto multidimensional, en el estudio realizado por Monje V y col.⁹ sobre el cuidado humanizado que brindan los profesionales de enfermería, observaron un 14 % de pacientes hospitalizados que consideraron que a veces y nunca percibió un trato humanizado en la categoría cualidades del hacer, Joven Z, Guáqueta Parada S.¹⁰ identificaron que el 24 % de los encuestados manifestaron que algunas veces o nunca recibieron un cuidado humanizado, además, que la apertura a la comunicación no fue evidenciada en la conducta del personal en casi el 30%, resultado similares a los de Melita-Rodríguez A y col. 11 que observaron que la dimensión comunicación fue la más débilmente percibida. A su vez, no encontraron relaciones significativas entre variables sociodemográficas y la percepción del cuidado humanizado y concluyeron que, si bien existe una adecuada apreciación del cuidado humanizado y de la calidad del trabajo de enfermería, se debe reforzar un pilar muy importante en la interrelación enfermera/o-paciente, sobre todo en la esfera

comunicativa.

Dado los antecedentes sobre el problema y que se desconoce la percepción de las personas que son asistidas en los hospitales públicos de la provincia de Corrientes, surgió la idea de realizar esta investigación, ya que los resultados de la misma aportarán datos que ayudarían a planificar estrategias de mejora de ser necesario, se identificarán áreas de fortaleza que podrían ser potenciadas y otras que se pueden mejorar, además, la información obtenida podría ser de utilidad para profundizar el conocimiento enfermero sobre este tema, es así que se diseñó el estudio con el objetivo de describir la percepción de los usuarios sobre los comportamientos de cuidado humanizado en los hospitales públicos de Corrientes en el año 2022.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal y observacional, la población de estudio fue conformada por usuarios atendidos en hospitales de la Provincia de Corrientes. Debido al contexto de Aislamiento Social Preventivo y obligatorio vigente al momento de la recolección de los datos y para hacer operativa la investigación se realizó un muestreo por conveniencia, la unidades de estudio fueron, usuarios atendidos en hospitales públicos de la Provincia de Corrientes, que reunieron los siguientes criterios, se encontraban con capacidad mental para responder al cuestionario, atendidos en los hospitales públicos de la provincia de Corrientes y que sean mayores de 18 años.

La técnica de recolección de datos fue una encuesta y el instrumento un cuestionario, que permite medir la percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería que tienen los usuarios de servicios de salud, el cuestionario "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) Clinicountry – 3ª versión" fue validado en otros contextos donde se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,96 8, el mismo consta de tres dimensiones o categorías, en la tabla 1 se describe la operacionalización del cuestionario.

Tabla 1 Definición de categorías y distribución de ítems del instrumento PCHE -Clinicountry 3a. versión

Categorías del instrumento	Definición	Ítems	Baremos y Valor final
Cualidades del hacer de enfermería	En esta categoría se destacan aspectos como facilitar que el paciente experimente sensaciones de bienestar y confianza, logrando que perciba un vínculo respetuoso en la relación enfermera(o) - paciente.	7 ítems 1-2-6-7-8-15-17	De 7 a 14 puntos Perc. Negativa De 15 a 22 Puntos Perc. Neutra De 23 a 28 Puntos Perc. Positiva
Apertura a la comunicación enfermera(o) paciente	Esta categoría se refiere a la apertura por parte de quien brinda el cuidado (enfermera(o) a un proceso dinámico, fundamental para el crecimiento, el cambio y la conducta, que permiten la interacción con el sujeto de cuidado (paciente) a través de habilidades comunicativas que posibilitan la transmisión de una realidad y la interacción con la misma.	8 ítems 4-5-9-10-11-12-14-19	De 8 a 16 puntos Perc. Negativa De 17 a 25 Puntos Perc. Neutra De 26 a 32 Puntos Perc. Positiva
Disposición para la atención	Se refiere a la disposición que surge de ser solicitado por el sujeto de cuidado, que no se limita a un acto de observar, sino que requiere en una inmersión en su realidad para descubrir sus necesidades y fortalecer el vínculo que los une en el cuidado	17 ítems 3-13-16-18-20-21-22-23-24- 25-26-27-28-29-30-31-32	De 17 a 34 puntos Perc. Negativa De 35 a 52 Puntos Perc. Neutra De 53 a 68 Puntos Perc. Positiva

Para la recolección de los datos se adaptó el cuestionario en google forms, posteriormente se realizó una reunión virtual con el personal de enfermería involucrado en la recolección de los datos, donde se les explicó cómo hacer la recolección de los datos y se les envió a través de un link el cuestionario para su respectivo llenado. Las encuestas se realizaron en el período 2021, previa explicación de los objetivos del trabajo, y consentimiento del paciente que aceptó participar del estudio. Además, se midieron las variables, edad, sexo, máximo nivel de estudio alcanzado y lugar de procedencia.

Para acceder a las unidades de análisis se solicitó a las autoridades correspondientes los permisos para realizar la encuesta, además, se solicitó la evaluación del plan de investigación al comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la UNNE, quienes se expidieron de forma favorable.

Los datos recolectados fueron cargados en una matriz diseñada para tal fin, para el análisis de los mismos se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión en el caso de las variables numéricas con distribución normal y en el caso de las variables que no tuvieron distribución normal se utilizaron medidas estadísticas no paramétricos, en el caso de las variables categóricas se utilizaron frecuencias absolutas y frecuencias relativas, para la comparación de variables se utilizaron el test de Chi² para las variables categóricas y el test de H de Kruskal-Wallis en la comparación de variable numérica con variable categórica.

Resultados

Se encuestaron a 175 usuarios de hospitales públicos de la provincia de Corrientes, la edad media fue de 45,69 años (DS= 16,97 años), el 64,4 % es de género femenino, en cuanto al tipo de usuario el 60,3 % fue usuario ambulatorio y el 37,9 internado. En la tabla 2 se puede observar que el máximo nivel de estudio más frecuente fue el secundario y que la mayoría procede del interior de la provincia.

Tabla 2 Características generales de los usuarios de servicios en Hospitales públicos de Corrientes. 2022. (n=175)

Género de los encuestados		
	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	112	64,0
Masculino	62	35,4
Otro	1	,6
Total	175	100,0
Máximo nivel de instrucción		
Sin estudio	6	3,4
Primario	50	28,6
Secundario	80	45,7
Terciario	20	11,4
Universitario	19	10,9
Total	175	100,0
Lugar de procedencia		
Corrientes Capital	77	44,0
Interior de Corrientes	90	51,4
Otro	8	4,6
Total	175	100,0

Fuente: encuesta a usuarios de servicios de salud

En cuanto a la dimensión Cualidades del hacer enfermero, donde se indagaba sobre, si lo hicieron sentir como persona, si lo trataron con amabilidad, si lo hicieron sentir bien atendido al dialogar, si lo hicieron sentir tranquilo, entre otros, 121 usuarios de 175 (69,1 %) tuvo una percepción positiva.

En relación a la variable apertura a la comunicación, donde se preguntaba sobre si le facilitaron el diálogo, le explican previamente los procedimientos, si le respondían con seguridad y claridad a sus preguntas, si le indicaron su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos, si le dieron indicaciones sobre su atención cuando lo requirió o según su situación de salud, y si proporcionaron información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud, la respuesta más frecuente 112 usuarios de 175 (64%) tuvieron percepción positiva al respecto.

Por otra parte, en la variable disposición para la atención, que indagaba sobre si le dedicaron el tiempo suficiente en la atención, si lo llamaban por su nombre, si atendieron oportunamente sus necesidades, si identificaron sus necesidades de tipo psicológicas y espirituales, si le brindaron un cuidado cálido y delicado, si respetaron su intimidad, la valoración de los usuarios en esta dimensión fue positiva en 126 usuarios (72%).

En relación al análisis general (las tres dimensiones) de la percepción de comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios de servicios de salud atendidos en hospitales públicos, se observó que 131 (74,9%) usuarios percibieron el comportamiento de forma positiva. (Ver Gráfico 1)

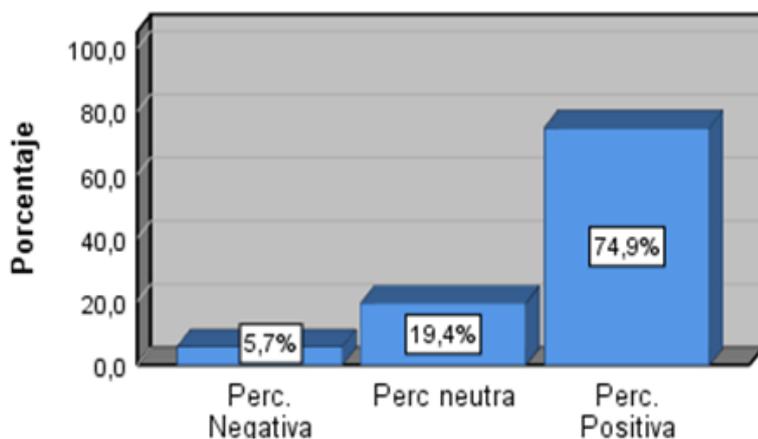


Gráfico 1 Percepción de comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios de servicios de salud atendidos en hospitales públicos de Corrientes. 2022. (n=175).

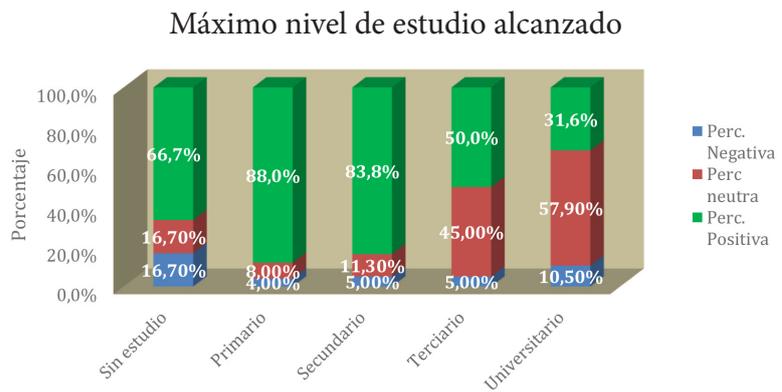
Además, se analizó la percepción de comportamientos de cuidado humanizado según el género de los encuestados y se observó que el género masculino tuvo una mayor frecuencia de percepción positiva 77,4 % en comparación con las de género femenino 74,1 % y en el género Otros, la percepción fue neutra.

Al comparar la percepción de comportamientos de cuidado humanizado según, el máximo nivel de estudios alcanzados, se identificó que la mayor frecuencia de percepción positiva fue en los niveles sin estudios, primario y secundario, para realizar la comparación se utilizó el test de Chi² que dio 38,174 y un valor de $p = < 0,05$, con lo cual se comprobó que esta diferencia fue estadísticamente significativa. (Ver gráfico 2)

En cuanto a la edad de los encuestados y la percepción de comportamientos de cuidado humanizado, no se identificaron diferencias significativas (H de Kruskal-Wallis= 0,765, $p = 0,68$)

Tampoco se observó diferencias significativas en relación al tipo de usuario (Internado o ambulatorio) y la percepción de comportamientos de cuidado humanizado, (Chi² = 1,657, $p = 0,42$)

Gráfico 2: Percepción de comportamientos de cuidado humanizado según máximo nivel de estudio alcanzado de usuarios de servicios de salud atendidos en hospitales públicos de Corrientes. 2022. (n=175).



DISCUSIÓN

En este trabajo se logró describir la percepción de comportamientos de cuidado humanizado general y en las tres dimensiones que integran el concepto, en la dimensión Cualidades del hacer enfermero, se identificó que la mayoría de los usuarios percibió positivamente el comportamiento del personal de enfermería, este dato nos indica que, el personal trató con amabilidad e hizo sentir tranquilo al usuario y que el trato fue humanizado teniendo en cuenta las dimensiones tanto físicas como psicológicas, sociales y culturales, demostrando respeto por sus creencias y valores. Este resultado corrobora lo observado por Burgos González J. y Quintero Martínez D.¹², quienes identificaron que el 78% (n=141) de los usuarios manifestaron una percepción positiva en esta dimensión, quienes expresaron que habilidades profesionales, liderazgo en el equipo de trabajo, si facilitan el diálogo y la búsqueda de la excelencia del cuidado.

En cuanto a la dimensión apertura a la comunicación, se observó que más de la mitad de los encuestados percibió positivamente esta variable, en este sentido la importancia de la percepción positiva radica en que, para brindar un cuidado integral es importante establecer entre la enfermera y el paciente una relación de confianza y de ayuda, en la que haya disposición al diálogo y la escucha, utilizando una terminología clara y comprensible que facilite la comunicación y que permita identificar y satisfacer las necesidades del paciente de forma asertiva y oportuna¹³. No obstante, este dato al compararlo con lo observado por Melita-Rodríguez, A et al¹¹ donde observó una frecuencia mayor en esta dimensión (76,7 %) de percepción positiva, nos indica que, existieron personas que presentaron una baja percepción y que esto como observaron Hernández Cruz, R, et al^{14,15} y Bes CG, et al¹⁵ podría estar dado por la sobrecarga laboral de enfermeras y enfermeros, aunque se debe tener en cuenta que, independientemente de los motivos que tienen las enfermeras para no establecer una buena comunicación , ya sea porque múltiples ocupaciones que los alejen del cuidado o porque se dedican a actividades diferentes, los pacientes otorgan su calificación respecto al servicio que recibieron e incluso sobre la institución en donde vivieron la experiencia de cuidado. Este es un aspecto que debe ser analizado en profundidad, ya que la comunicación, es el aspecto fundamental y central de la interrelación enfermera(o)-paciente 2

En relación a la disposición para la atención, en este estudio se evidencio que fue la mejor percibida por los usuarios, esto sugiere que las/los enfermeras/os en su quehacer diario, el comportamiento demostrado aportó a una relación interpersonal de calidad con la sujeto de su cuidado¹¹, es decir, comportamientos que reflejan el cuidado del ser humano y promuevan la identificación de las necesidades de manera integral y no la priorización de la tecnología o de los procedimientos rutinarios que pueden desplazar a los pacientes y menoscabar una relación terapéutica óptima. Este resultado refuerza lo identificado por Joven, Z M, et al¹⁰, quienes

observaron una percepción positiva entre excelente y buena en cuanto a las cualidades del hacer de enfermería.

Por otra parte, del análisis de las variables sociales y el comportamiento de cuidado humanizado, no se observaron diferencias significativas en cuanto a la edad y el sexo, coincidiendo con los resultados obtenidos por Angélica Melita-Rodríguez 11, sin embargo, si se objetivo diferencias en el máximo nivel de estudios alcanzados, en el cual los usuarios con menores niveles percibieron positivamente el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería, en este sentido, Angélica Melita-Rodríguez evidenció que para el nivel educacional no se pesquisarón asociaciones significativas entre esta variable y la PCHE global (coeficiente de correlación Rho de Spearman $-0,132$, $p=0,108$). Sin embargo, al analizar las dimensiones del instrumento en base al nivel educacional, se pesquisó una sutil diferencia entre los distintos grupos, donde fue posible apreciar que para comunicación efectiva se presenta la más baja percepción en el grupo que presenta mayor nivel educacional. Esta información orienta a que se podría indagar más a profundidad una asociación entre el nivel de estudios y la percepción para dar mejores respuestas a lo observado en este trabajo.

En cuanto a la percepción general, en este estudio se pudo establecer que la percepción del comportamiento de cuidado humanizado fue positiva, lo que indica una percepción buena, dado que los pacientes identificaron cuidados de manera integral en donde se incluyen tanto acciones de cuidado físico como de cuidado emocional, que permite alcanzar una relación de cuidado, con actitudes de respeto, confianza, comunicación y presencia auténtica, que abren paso a una comunicación significativa que nutre y dignifica al ser humano. Este resultado coincide con lo observado por Monje, P. 9 donde el 86% de los pacientes consideró que siempre recibe trato humanizado, también los resultados de este trabajo ratifican algunas propuestas de Watson citado por Joven ZM. Et al¹⁰, como la relación transpersonal en la que se da una transacción de humano a humano como significativa, auténtica e intencional, en la que la persona comparte la experiencia de sentirse respetada y cuidada en su integridad; mediante una presencia auténtica que busca escuchar, proteger, comprender, realzar y conservar la dignidad de la persona.

La información obtenida en este estudio, permitirá diseñar estrategias que podrían potenciar los comportamientos de cuidado humanizado en el personal de enfermería, focalizando en los aspectos menos frecuentes observados, como lo es la apertura a la comunicación; también hay que señalar como debilidad del trabajo que los resultados nos son extrapolables a todos los hospitales de la provincia ya que como se explicó en el diseño, la muestra no fue probabilística, pero si permiten contar con datos más objetivos a la hora de la toma de decisiones para la mejora.

CONCLUSIÓN

En esta investigación a través de la escala PECHE donde se valoró las tres dimensiones del cuidado humanizado, se logró objetivar que la percepción sobre el comportamiento de cuidado humanizado de enfermería en los hospitales públicos de Corrientes fue positiva en la mayoría de los usuarios, además, se identificaron dimensiones que requieren de estrategias para mejorar el cuidado, como la apertura a la comunicación.

La dimensión mejor valorada fue la disposición para la atención, seguida de las cualidades del hacer enfermero.

Por otra parte, según el sexo, la percepción fue mejor en los de sexo masculino, no se observaron diferencias en la percepción según edad, tipo de usuario. Y se identificó una diferencia significativa en la percepción según el máximo nivel de estudios alcanzados.

Entre las limitaciones de este estudio se debe mencionar que no se tomó una muestra probabilística, al azar, dado el contexto de reciente pandemia se utilizó un muestreo de tipo no probabilístico, por conveniencia, con lo cual los resultados no son extrapolables a todos los hospitales de la provincia, pero si son datos relevantes

para la planificación de estrategias para mejorar el cuidado en las instituciones donde se recolectaron los datos

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zarate Grajales R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2004 [cited 2022 Apr 1];13(44). Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es&nrn=iso&tlng=es
2. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. *Revista Enfermería Herediana* [Internet]. 2016;9(2):133. Available from: https://pdfs.semanticscholar.org/887e/f02bf5547abb50cd1c46c4be5252b1b89f95.pdf?_gl=1*_1nakpcc*_ga*NzI1OTA5Mzk3LjE2Nzg2NTcwMjQ.*_ga_H7P4ZT52H5*MTY3ODY1NzAyMy4xLjAuMTY3ODY1NzAyNi4wLjAuMA
3. Gualdrón M, Barrera Ortega K, Parra González N. Percepción de la enseñanza en cuidado humanizado vs la práctica formativa por estudiantes de enfermería. *Aibi revista de investigación, administración e ingeniería*. 2019; 7:7-12. Available from: <https://revistas.udes.edu.co/aibi/article/view/1680/1871>
4. Rivera Álvarez NL, Triana A. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la Clínica del Country. *Av. Enferm* [Internet]. 2007 [cited 2023 Mar 4];25(1):56-68. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35901/36916>
5. Ramos Guajardo S, Ceballos Vásquez P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería: Cuidados Humanizados* [Internet]. 2018 Mar 23;7(1). Available from: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v7n1/2393-6606-ech-7-01-3.pdf>
6. Ceballos Vásquez PA. Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. *Ciencia y enfermería* [Internet]. 2010 [cited 2022 Aug 27]; XVI (1):31-5. Available from: https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n1/art_04.pdf
7. Sierra Herrera MT, Cardona LP, Bernal Segura MF, Fororo-Pozo AE. Percepción del cuidado de enfermería en diferentes instituciones hospitalarias de la ciudad de Bogotá. *Avances en Enfermería* [Internet]. 1993 [cited 2023 Feb 9]; XXIV (1):68-72. Available from: <https://revistas.udes.edu.co/aibi/article/view/1680/1871>
8. González Hernández OJ. Validez y confiabilidad del instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE Clinicoountry 3° versión" [Internet] [Tesis]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia; 2014 [cited 2021 Dec 1]. Available from: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/51917/1110447614.2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Monje P, Miranda P, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y enfermería* [Internet]. 2018 [cited 2019 Jul 30];24(8):5-10. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/O717-9553-cienf-24-5.pdf>
10. Joven ZM, Guáqueta Parada SR. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Avances en Enfermería* [Internet]. 2019 [cited 2022 Apr 1];37(1):65-74. Available from: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>
11. Melita-Rodríguez A, Jara-Concha P, Moreno-Monsiváis M. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades médico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. *Enfermería: Cuidados Humanizados* [Internet]. 2021;10(1):89-105. Available from: <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481>
12. Ramírez P, Müggenburg C. Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de ginecoobstetricia de una institución de II y II nivel de atención [Internet] [Tesis]. [Bogotá D.C.]: Pontificia Universidad Javeriana; 2009 [cited 2022 Nov 27]. Available from: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9730/tesis05-3.pdf?sequence=3>
13. Naranjo-Bermúdez I, Ricaurte-García G. La comunicación con los pacientes. *Investigación y educación en enfermería* [Internet]. 2006; XXIV (1):94-8. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215400009>
14. Hernández Cruz R, Moreno Monsiváis M, Cheverría Rivera S, Landeros López M, Interrial Guzmán G. Cuidado de enfermería perdido en pacientes hospitalizados en una institución pública y una privada. *Index Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2022 Nov 27];26(3):142-6. Available from: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:mvCwUho8fvo:scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200005&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=ar
15. Bes CG, Gómara AO, Esparza IH, Navarro FH. ¿Provocan las enfermeras su propia invisibilidad?: a propósito del caso de María. *Index de Enfermería* [Internet]. 2015 [cited 2022 Dec 1];24(3):139-43. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000200005&lng=es&nrn=iso&tlng=es